Comisión de Salud Pública
y Asistencia Social

Carpetas Nos. 3181 de 2003 y
617 de 2011

Versión Taquigráfica N° 785 de
2011

TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA

Regulación

INFERTILIDAD Y ESTERILIDAD

Se consideran enfermedades crónicas y su estudio, diagnóstico y tratamiento se incluyen dentro de las prestaciones de asistencia que brindan las entidades que integran el Sistema Nacional de Salud

Versión taquigráfica de la reunión realizada el día 12 de octubre de 2011

(Sin corregir)

PRESIDE: Señor Representante Antonio Chiesa Bruno.

MIEMBROS: Señores Representantes Daniel Radío, Carlos Rodríguez, Edgardo Rostán y Berta Sanseverino.

INVITADOS: Por la Asociación Familia y Vida, doctor Gustavo Ordoqui y licenciado en Filosofía, Néstor Martínez.

SEÑOR PRESIDENTE (Chiesa Bruno).- Habiendo número, está abierta la reunión.

La Comisión tiene mucho gusto en recibir al señor Gustavo Ordoqui, por la Asociación Familia y Vida, y al licenciado en filosofía Néstor Martínez.

Nuestra Comisión está tratando un proyecto que tiene que ver con la declaración de infertilidad y esterilidad y un borrador relativo a las técnicas de reproducción humana asistida. Queremos escuchar el aporte que nos pueden hacer sobre este tema tan delicado que está manejando la Comisión.

SEÑOR ORDOQUI.- Agradecemos la posibilidad de intercambiar ideas con ustedes sobre este tema que consideramos de particular importancia. Nuestra Asociación no responde a ninguna ideología política ni religiosa, sino que simplemente se preocupa por aquellos temas que tienen que ver directamente con la defensa de la vida y de la familia en nuestro país.

Dejaremos por escrito las breves ideas que vamos a desarrollar en estos pocos minutos, porque se complementan con muchas citas y referencias. Trataremos de que esto no sea una conversación tediosa, por lo que dejaremos las copias a disposición de ustedes. Esto también figura en nuestra base electrónica, a

efectos de que todos puedan saber los fundamentos de lo que decimos. En nuestra exposición no haremos referencia a citas sino que, simplemente, vamos a desarrollar conceptos.

En el día de ayer, en Canal 4 se dio particular importancia a un personaje, Florencia de la V, junto a sus dos criaturas que adquirió en Estados Unidos. Fue preocupante ver cómo de la noche a la mañana se consideraba en el ámbito nacional, en un canal interno, la posibilidad de que una persona haya ido a otro país y haya comprado los servicios para tener dos criaturas. Aparecían dos criaturas en manos de un travesti, como la cosa más natural del mundo. Eso impactó en mi casa, a tal punto que cuando llegué de noche mi mujer me preguntó mucho sobre el tema. Lo primero que me pregunté fue si eso era posible en el ámbito de este proyecto de ley.

Este tema preocupa muchísimo, ya que se está generalizando y aceptando como la cosa más normal del mundo. Lo más dramático de todo esto es que se ha empezado a cosificar la imagen del hijo como un producto que es posible encargar y producir, inclusive sobre el que se puede ejercer derechos. Estamos perdiendo piso, sustento, en lo que se refiere a la vida humana. Hoy, vemos como lo más natural del mundo que este tipo de cosas aparezcan en la televisión y, desde algún punto de vista, hasta con buenos ojos.

Estamos aquí para ponernos del lado del que no puede hablar. En esta temática, el gran afectado es el embrión, del que menos se habla en todo este proceso, pero es utilizado, manoseado, presentado como algo que es posible congelar, producir, donar o vender, como un verdadero esclavo en otra época. Esto, desgraciadamente, se empieza a ver con más normalidad, como si fuera un objeto del que se dispone.

No es posible que los embriones sean cosificados. Ya nadie puede dudar de lo que es un embrión. En una de las citas nos remitimos a una de las personas que habló más claro en el país sobre este tema, nada menos que Tabaré Vázquez. Él, en un párrafo de su veto, dice con toda claridad: "La legislación no puede desconocer la realidad de la existencia de vida humana en su etapa de gestación, tal como de manera evidente lo revela la ciencia. La biología ha evolucionado mucho. Descubrimientos revolucionarios, como la fecundación In Vitro, y el ADN con la secuenciación del genoma humano, dejan en evidencia que desde el momento de la concepción allí hay una vida humana nueva, un nuevo ser. Tanto es así que en los modernos sistemas jurídicos incluido el nuestro el ADN se ha transformado en la 'prueba reina'".

O sea que hoy, nadie con seriedad científica puede desconocer, como en otra época en la que no había estos avances, qué es un embrión. Como no grita, no sufre, no reivindica, no levanta una pancarta, lo podemos manosear y tirar. No. El embrión humano, científicamente, es una vida humana. Eso depende de una prueba de ADN. Es muy simple poder detectarlo. Esta es una realidad que tenemos que reconocer.

No podemos legalizar ni permitir nada que instrumentalice esta vida humana.

En este proyecto de ley lo más dramático es que se presupone un proceso en el que se fabrican embriones y, necesariamente, más de tres. Si se permiten utilizar tres, nadie va a fabricar tres. Entonces, se fabrican tres para ver cuántos se pueden utilizar. Si sobran, se empiezan a preguntar: "¿Qué hacemos con los sobrantes?" Y allí aparece la imagen de la congelación o de otras técnicas a las que ahora les han cambiado las denominaciones. Todos sabemos lo que es una congelación de embriones. No nos podemos hace trampas al solitario. Es el camino hacia la destrucción. La ciencia no conoce casos reales de los que han sido congelados, después reactivados y se hayan vivificado nuevamente. Directamente, esto es un tobogán en bajada, porque congelar un embrión es una careta para esconder la destrucción de la vida humana. No podemos admitir con toda paz que una ley prevea como opción la posibilidad de congelamiento. Alcanza con ver lo que ha pasado en el mundo. La cantidad de embriones congelados que hay en el mundo no es nada más que la misma cifra de embriones que cada tanto tiempo se terminan tirando. Esa es una realidad. Son miles y miles y cada vez más. Hay que poner punto a esta situación.

Acá tiene que haber una responsabilidad en todo esto. ¿Qué nos está ocurriendo? Nosotros tenemos que ser coherentes con nuestra Constitución. El sistema democrático se sustenta en la tutela de los derechos de los más débiles y de los más vulnerables, y la vida del más vulnerable es este embrión. Nosotros decimos que un proyecto de ley que no respeta la vida humana como este tiene serias posibilidades de ser inconstitucional. Los argumentos de porqué entendemos que este proyecto es inconstitucional están en la documentación que vamos a dejar en poder de la Comisión. Empiezan por el artículo 7º y pasan por el artículo 4º del Pacto de San José de Costa Rica, en el que se habla de la protección de la vida. Esto no es algo abstracto que anda

dando vueltas por ahí. El sistema democrático depende de la tutela de estos derechos y, por eso, la importancia fundamental que estamos dando a todo esto.

El gran dilema, en definitiva, es tener que admitir que haya sobrantes y el proyecto de ley lo está admitiendo. Pero, ¿qué pasa con estos sobrantes? ¿Cómo se manejan? Ese es el gran dilema que no admitimos en este proceso. A las cosas hay que darles nombre: sobrante es tirar. Y lo que va como sobrante es lo que no reunió la calidad necesaria para ser utilizado. Lo que se congela es lo descartable. Repito que hay que dar a las cosas su verdadero nombre.

Nos preguntamos qué dice el proyecto de ley respecto a la cantidad, a dónde van a estar, a si se van a registrar; no dice absolutamente nada. No interesa cuántos van a haber, tampoco cuáles son los lugares donde van a estar congelados ni qué van a hacer después de que están congelados. Remitirse a una reglamentación para que establezca un plazo, me parece un cuento de hadas. ¿Qué van a establecer en la reglamentación? ¿Que van a estar congelados un año, dos años, seis años, diez años? Eso no parece una cosa seria, porque diga dos, tres o cuatro, la destrucción de ese ser humano está en su esquema.

SEÑOR MARTÍNEZ.- Muchas gracias por la oportunidad de estar acá, reflexionando sobre este proyecto de ley.

El artículo 6º del proyecto establece: "Los gametos y embriones no implantados, deberán conservarse por el lapso que determine la reglamentación, teniendo en cuenta la viabilidad y la posibilidad de generar un embarazo a partir de estos".

Esto confirma lo que decía el señor Ordoqui. Se está haciendo una especie de selección entre los que se consideran viables, posibles de generar un embarazo, y los otros, que fueron producidos, que son embriones humanos, que son seres humanos, pero que de entrada están siendo descartados y, evidentemente, no tendría sentido congelarlos porque no se les considera capaces de generar un embarazo. Esta es la primera selección destructiva que podemos encontrar acá.

En cuanto al tema de la congelación, es como decía el señor Ordoqui; no voy a insistir en eso.

El artículo 8º dice: "[…] Las investigaciones genéticas solo serán permitidas para certificar el estado de salud de los gametos o embriones". Acá coincidimos con la doctora Delia Sánchez, que estuvo acá, de la Unidad Académica de Bioética de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República. Cuando estuvo aquí dijo que el tema del diagnóstico preimplantacional para certificar el estado de salud de gametos y embriones está prohibido en algunos países como Alemania y Suiza, porque se entiende que es una "práctica eugenésica inaceptable". Como todos sabemos, la eugenesia es la selección de seres humanos, de acuerdo a ciertos ideales de raza o de perfección, que se establece según ciertas ideologías o criterios, y eso estaría implícito en este diagnóstico preimplantacional. En el documento que les vamos a dejar aparece una cifra que muestra cómo cada vez nacen menos niños con Síndrome de Down. No es porque se haya superado la incidencia del Síndrome de Down en los no nacidos, sino porque evidentemente se hace el diagnóstico preimplantacional y se los aborta. Entonces, la mentalidad es eugenésica y acá se va a hacer eso, porque dentro de los embriones se va a ver cuáles son los que se supone que pueden seguir avanzando. De hecho, cuando estuvo acá el doctor Roberto Suárez, Presidente de la Asociación Uruguaya de Reproducción Humana dijo: "[…] Los embriones que no se transfieren se congelan o se vitrifican, y si con el correr de los días dejan de producir células, dejan de existir". Uno se pregunta si un embrión congelado puede producir células. No estoy en el tema, pero parece difícil pensar que algo que está congelado siga produciendo células, con lo cual, de hecho ya estamos diciendo que estos que se congelan van camino directamente a la destrucción.

Mirando en Internet, las clínicas que hacen esto, por ejemplo, en España y en otros países, tienen un sistema de categorías: A, B, C, y D. Según el grado de perfección que presentan estos seres humanos, se los categoriza, y según la categoría a la que pertenezcan, siguen adelante o ya quedan por el camino. Hablar de categorías de seres humanos es una cosa que rechina bastante en un sistema democrático como el nuestro.

Se calcula que en Estados Unidos hay quinientos mil embriones humanos en "estado de conservación" entre comillas. Otro dato que encontré por ahí es que en Cataluña, en el año 2008, había sesenta y un mil. ¿Qué va a pasar con esto? ¿Qué se va a hacer con eso? Ya existe, pero cualquier legalización lo que va a hacer es, obviamente, aumentar la cantidad de seres humanos congelados que vamos a tener ahí, en una especie de

falso dilema ético porque, como dice el señor Ordoqui, en realidad no hay ningún dilema, porque eso va en camino de la destrucción; aunque sea por la omisión, se está dejando que eso se destruya.

Otra cita interesante de la doctora Sánchez cuando estuvo acá refiere a la palabra donación. Estamos elaborando un Estatuto de los Derechos del Embrión Humano, y uno de los artículos que nos pareció importante incluir es uno que se llama "Derecho al origen humano digno". El ser humano no es una cosa. No se puede producir, no se puede fabricar. Cuando lo estoy fabricando, ya lo estoy tratando como una cosa y entonces es lógico que después yo decida sobre su vida, porque de entrada no lo estoy tratando como un ser humano. La doctora Sánchez habla de la palabra donación, que aparece en el proyecto de ley. Ella dice: "[…] el uso de la palabra 'donación' al referirse a los embriones plantea problemas éticos y probablemente legales […]", porque "se lo está considerando un objeto propiedad de aquel que lo dona". El ser humano no puede ser propiedad de nadie; no puede ser donado, comprado o vendido; de lo contrario, estaríamos retrocediendo a los tiempos de la esclavitud. Por eso, recordamos que no existe el derecho al hijo. No se puede tener derechos sobre una persona. Se puede desear, y se tiene derecho a casarse y a realizar los actos necesarios para que la naturaleza haga venir un hijo, pero no se tiene derecho a una persona o a un ser humano, porque eso sería cosificarlo.

El artículo 9º dice: "No podrán realizarse fertilizaciones de gametos o implantarse embriones de personas que fallecieron luego de la toma de muestras o fertilización de gametos". O sea que si falleció el donante, ese gameto, ese óvulo o ese espermatozoide que quedó ahí, ya no se puede usar. Pero, si produjo un embrión, con un espermatozoide de alguien que ya falleció, ese embrión ya no se puede implantar. Se considera que el fin de la vida del donante incluye la de sus gametos o embriones. El embrión está vivo, supuestamente en la congelación, pero hay una especie de ficción legal que se considera que su vida ha terminado. La doctora Delia Sánchez con quien estamos de acuerdo también dice que: "[…] en este último caso nos encontraríamos ante una vida humana que es diferente a la de los padres" como decía recién el doctor "y que ya ha comenzado, por lo que la prohibición de implantación debe ponderarse cuidadosamente". Nosotros tomamos esto para decir que acá se reconoce que hay una vida humana y que eso plantea problemas legales y éticos.

El artículo 7º dice: "Podrán fertilizarse hasta tres óvulos por ciclo, debiendo implantarse en la cavidad uterina.- Si la transferencia no fuera posible por razones médicas fundadas, se procederá a la preservación de los mismos hasta que la paciente esté en oportunidad". O sea que tampoco se prohíbe la conservación.

En cuanto al tema de la implantación, también hay datos preocupantes. Si uno recorre lugares serios de Internet porque sabemos que hay de todo, tenemos que la Human Fertilization and Embriology Authority, de Gran Bretaña, tiene estadísticas que van de 1991 a 2006. Según esas estadísticas, un 83% de los embriones implantados no llega a nacer. O sea que termina en un aborto técnicamente no provocado, aunque sobre eso hay una opinión del doctor Montano, que concurrió a esta Comisión, que habla de actuar "a dolo eventual". Al final, el 83% muere antes de nacer, según este informe del máximo organismo británico para el control de la fecundación artificial.

En 2005, la Escuela de Medicina de la Universidad de Yale hizo otro estudio y dio una cifra muy parecida: el 85% de los embriones implantados muere antes de nacer; solo un 15% llega al nacimiento. Estamos hablando del 85% de los seres humanos que fueron producidos artificialmente por una técnica que se sabe que es exitosa solo en el 15% de los casos.

El doctor Montano vino acá e hizo una pregunta que recogemos, porque estamos totalmente de acuerdo. Manejó el concepto de actuación "a dolo eventual", propio del Derecho Penal, a propósito de esta manera de producir e implantar embriones de los que se sabe que la mayoría va a morir. Preguntó concretamente: "¿Va a ser responsable el director técnico de todos los abortos que se produzcan como consecuencia del actuar a dolo eventual?". El aborto provocado es delito en nuestro sistema jurídico, y no es fácil decir que estos abortos sean espontáneos o naturales, porque esto no es natural: se trata de una situación creada deliberadamente por el hombre, por fuera de la forma natural en que el hombre viene al mundo.

Evidentemente, una vez que se hizo la implantación, está el problema de que la pareja quería uno solo. Pero resulta que para estar seguros hay que producir más de uno: hasta tres. Y dice que en caso de que se produzcan tres, se tendrán que implantar los tres, salvo cuestiones médicas, etcétera. Entonces, supongamos que quedan los tres: trillizos. Pero la contratante dice que solo quiere uno. Entonces, ¿ahí qué va a pasar? ¿Cómo lo vamos a controlar? Ahí vamos derecho a la selección embrionaria, que es el aborto provocado,

deliberado, de los que no son deseados por los padres, a pesar de que fueron producidos para dar un margen de seguridad de que uno por lo menos iba a ser aceptable, digno de vivir.

En el artículo 3º del proyecto de ley se dice: "Las Técnicas de Reproducción Humana Asistida se aplicarán si se cumplen los requisitos establecidos [...]". Entre ellos, establece: "Cuando haya posibilidades razonables de éxito y no supongan riesgo para la salud de la mujer o su descendencia". Con este criterio, con todo respeto, el proyecto tendría que quedar acá, porque no existe un procedimiento de estos que no suponga riesgos para la salud de la mujer o de la descendencia. Eso es así. En el documento dejamos una cantidad de citas y de lugares de estudios con todos los perjuicios que para la mujer y para el que nace, estadísticamente hablando tienen estas técnicas. Además, en este artículo hay una referencia a la mujer o la pareja. Entonces, es importante aclarar si con este proyecto se intenta habilitar la fecundación artificial a pedido de una mujer sola, que luego va a criar a su hijo, porque estaríamos dando un paso más, es decir, que en principio se estaría desconociendo el derecho de todo niño a tener un padre y una madre. Yo puedo perder luego a mi padre, por ejemplo, en un accidente pero, como dice el refrán, una cosa es estrellarse y otra es nacer estrellado. Es diferente que de entrada me estén programando para una experiencia de familia monoparental.

En cuanto al riesgo de salud para la mujer, ante todo está el tema de los embarazos múltiples. Obviamente, la consecuencia lógica de esta técnica son los embarazos múltiples, porque en algunos centros se transfieren al útero tres o cuatro embriones. Este proyecto dice que se producirá un máximo de tres y que hay que transferir los tres. Por ejemplo, el embarazo múltiple se ha multiplicado.

Estudios que constan en el documento, que se hicieron en Estados Unidos, muestran que desde que se usan estas técnicas ha aumentado mucho la incidencia del embarazo múltiple. El 45% de los nacidos procedentes de técnicas de reproducción asistida en 1996 eran de embarazos múltiples; casi la mitad. El embarazo múltiple está relacionado con varios trastornos y perjuicios para el bebé: la mortalidad neonatal es cinco veces mayor y existen complicaciones respiratorias, cerebrales, sordera, ceguera, dificultades cognitivas, etcétera.

También para la mujer existen riesgos pues la presentación de placenta previa en los embarazos posteriores a la utilización de la técnica de fecundación in vitro es seis veces mayor. Según estudios realizados en Estados Unidos, para el bebé existe el riesgo de tener bajo peso al nacer.

En 2009 el periódico "The Independent", de Inglaterra, informó acerca de un estudio realizado por el Centro Para Control de Enfermedades y Prevención de Atlanta, de Estados Unidos: sobre un total de veinte mil nacimientos, los nacidos por fecundación in vitro tienen un 30% más de riesgo de poseer anormalidades cardíacas, labio leporino, problemas intestinales y desórdenes del aparato digestivo. Tanto es así que esto repercutió en Inglaterra y el Instituto antes mencionado, para el control de la fertilización humana, ordenó un cambio en la guía explicativa que se da a las parejas que solicitan el tratamiento. Desde entonces hay que informar a las parejas acerca de los riesgos de este procedimiento para la salud del niño.

Por otra parte, en la mujer existe el doble de posibilidades de sufrir preeclampsia que en los embarazos naturales. Hoy no pudo venir el doctor Leo Muñoz, que es el médico del equipo, por lo que dejo este tema para que ustedes lo profundicen, pero el dato es tomado de fuentes científicas.

Asimismo, se da el síndrome de sobre estimulación ovárica por el hecho de que se realiza un tratamiento para producir óvulos en la mujer, que aumenta el tamaño de los ovarios y que, en casos extremos, puede acarrear peligro de muerte para la mujer o riesgo de hemorragias e infecciones. Inclusive, hay un debate acerca de si la fecundación in vitro aumenta, o no, el riesgo de cáncer de ovario.

Con todos estos datos, si hablamos de que solo se podrá realizar en los casos en que no implique riesgo para la salud del hijo o de la madre, alcanzaría.

El artículo 5º del proyecto refiere a la identidad, es decir que se mantiene en reserva la identidad de los donantes. Acá coincidimos de nuevo con la doctora Delia Sánchez cuando dice que hay que analizar cuidadosamente esto, porque existe el riesgo de la consanguinidad en futuras parejas, es decir, que se casen sin saber que son hermanos entre sí, porque fueron producidos utilizando el mismo material genético. Nosotros agregamos que existe el derecho de cada persona a conocer su identidad biológica, establecido en el Código de la Niñez y de la Adolescencia cuando se refiere a adopciones y a legitimaciones adoptivas en los artículos 138, 142 y 146.

En el artículo 1º del proyecto se declara que la infertilidad y la esterilidad son enfermedades de carácter crónico. No todos los médicos están de acuerdo con esto. Obviamente, la OMS dictaminó que son enfermedades, pero con ese concepto de enfermedad de la OMS estado de bienestar bio-psico-social habría que ver quién no está enfermo. Yo puedo estar deprimido porque tuve un problema con mi novia, no tengo bienestar psíquico, y entonces estoy enfermo. O sea que esa declaración de enfermedad de la OMS tampoco tiene peso científico demasiado grande por la definición que se maneja.

Inclusive, el señor Diputado Vega Llanes, que forma parte de esta Comisión, que quizás estuviera muy influenciado por su formación médica, pero que no le parecía de buena práctica que una ley diga que tal cosa es enfermedad, porque eso surge de las verdades científicas.

Estamos totalmente de acuerdo.

Por otra parte, la fecundación in vitro no es una actividad terapéutica. Si eso es una enfermedad, este procedimiento no la cura porque las personas no dejan de ser estériles o infértiles, sino que conciben un hijo.

Finalmente, queremos recordar un dato evidente, pero que debemos tener en cuenta. Me refiero a los poderosos intereses económicos que están en juego en este proyecto de ley. Normalmente, por lo que hemos visto, un ciclo de fecundación in vitro en Europa pueden ser necesarios varios ciclos para llegar a concebir cuesta entre € 1.800 y € 3.600, según el centro en el que se practique.

Es cierto que hay ansias muy grandes de las parejas por tener hijos. Nosotros empezamos diciendo que comprendemos totalmente la situación de los padres que quieren tener un hijo, pero no es el único factor. Acá hay intereses económicos muy grandes en algo que pone en juego la vida humana, es decir, el valor básico en cualquier sociedad civilizada: el derecho a la vida. Esto no se respeta. Si se puede quitar la vida impunemente a un ser humano inocente por una cuestión empresarial, porque este es un asunto de ganancias, ¿qué estamos dejando nosotros para todo lo que significa derechos humanos?

Al respecto, terminamos citando al ex Presidente de la República, doctor Tabaré Vázquez cuando expresa: "El verdadero grado de civilización de una nación se mide en cómo se protege a los más necesitados. Por eso se debe de proteger más a los más débiles porque, a criterio no es ya el valor sujeto en función de los afectos que suscita en los demás o de la utilidad que presta, sino el valor que resulta de su mera existencia".

Muchas gracias.

SEÑOR ORDOQUI.- Al final de este informe que dejamos a la Comisión aparece lo que se denomina "Estatuto del Embrión Humano". Se trata, simplemente, de un borrador de un documento que se está por aprobar y que está siguiendo el mismo camino que siguió, en su momento el Pacto de San José de Costa Rica. A nivel internacional empezó a circular un documento; no tenemos la exclusiva en este tema porque en todos los países se está viviendo el mismo problema de desprecio al embrión humano.

Se están consolidando ideas y realizando los primeros borradores para algo que va a ser a una propuesta internacional de Convenio para dar prioridad a la vida humana o a la tutela del embrión humano.

No voy a desarrollarlo porque ustedes cuentan con este material, que consta de diez o doce artículos, y solo eso daría para una conferencia de una hora pero, por lo menos, tienen la base de cómo esto que estamos exponiendo no es nada más que una aplicación concreta de ese Estatuto que agregamos como anexo.

(Se retiran de Sala los señores Gustavo Ordoqui y el licenciado en Filosofía, señor Néstor Martínez)

(Se suspende la toma de la versión taquigráfica)